

【記入例：海外居住のまま海外特例非該当→資格喪失の場合】

様式コード 4 3 0 0

国民年金 第3号被保険者関係届



令和 年 月 日提出

所属所では記入しない(共済組合で記入します)。

提出者情報 事業所所在地 鹿兒島市鴨池新町10番1号 事業所名称 公立学校共済組合鹿兒島支部長 事業主氏名 (印) 電話番号 099 ( 286 ) 5220

日本年金機構

社会保険労務士記載欄 氏名等 (印)

A. 組合員 配偶者欄 氏名 組合 本人 生年月日 昭和 50 05 05 基礎年金番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 住所 鹿兒島 〇〇市△△町12-34

届出内容に応じて、該当・非該当(変更)のいずれかを○で囲み、記入してください。

B. 被扶養配偶者欄 第3号被保険者欄 氏名 組合 一二代 生年月日 昭和 55 11 11 住所 鹿兒島県 〇〇市△△町12-34 組合 一郎 様方 理由 1. 配偶者の就職 4. 収入減少 2. 婚姻 5. その他 3. 離職 ( ) 備考 国内協力者の住所(注)を記入してください。

健康保険証の発行元に確認を受けてください。 ※届書記載の配偶者が協会けんぽ加入者の場合は、確認不要です。

医療保険者記入欄 組合(保険者)番号 34460014 届出記載の第3号被保険者は、健康保険組合又は共済組合に加入している者の被扶養者であることを確認する。 所在地 鹿兒島市鴨池新町10番1号 名称 公立学校共済組合鹿兒島支部長 代表者等氏名 (印) 電話 099 ( 286 ) 5220

共済組合員証番号 〇〇〇〇〇〇 所属所名 〇〇市立△△小学校 電話番号 ( 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇 )

(注) 通知等の郵便物が日本年金機構から送付されるため、国内協力者として親族もしくは組合員の所属所の住所を記入してください。 ※ 当共済組合では、基礎年金番号による届出とします。基礎年金番号(個人番号)を確認する書類の提出は不要です。